

Traiettorie del consumo di alcol e rischio di cancro al seno nelle donne in post-menopausa: uno studio danese

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Commento a:

Antoniussen CS, Proust-Lima C, Ibsen DB, Olsen A, Overvad K, Tjønneland A, Ferrari P, Dahm CC.

Alcohol consumption trajectories and risk of breast cancer among postmenopausal women: a Danish cohort study

Eur J Epidemiol. 2024 Dec;39(12):1353-1362. doi: 10.1007/s10654-024-01179-5. Epub 2024 Dec 4. PMID: 39630402; PMCID: PMC11680656

Il consumo di alcol rappresenta un fattore di rischio accertato per il carcinoma mammario. Tuttavia, la quasi totalità degli studi epidemiologici disponibili si basa su singole misurazioni al basale, che non colgono le variazioni dell'introito alcolico nel corso della vita adulta. In questo contesto, lo studio coordinato da Christian S. Antoniussen, del Dipartimento di Salute pubblica presso l'Università di Aarhus (Danimarca), si propone di valutare se specifiche traiettorie di consumo di alcol lungo l'arco della vita adulta correlino con il rischio di primo carcinoma mammario primitivo invasivo nelle donne in post-menopausa.

Design e setting dello studio

Lo studio ha utilizzato i dati della coorte prospettica danese «Diet, Cancer and Health» (DCH), che tra il 1993 e il 1997 aveva reclutato **57.053 partecipanti**. Per la modellizzazione delle traiettorie di consumo sono state incluse **28.720 donne**. Per l'analisi del rischio sono state incluse **24.543 donne in post-menopausa**, con un'età mediana al basale di 56.8 anni (51.5-63.4).

L'esposizione all'alcol è stata valutata attraverso tre fattori:

assunzione di alcol negli **ultimi 12 mesi** rilevata al basale tramite un questionario di frequenza alimentare validato a 192 item;introito medio retrospettivo riferito a **4 fasce di età**: 20, 30, 40 e 50 anni;grammi di etanolo al giorno considerando le **diverse tipologie di bevanda** (birra, vino, superalcolici e liquori fortificati).I dati sono poi stati corretti per età, coorte di reclutamento, fumo, attività fisica, livello di istruzione, indice di massa corporea (BMI), età al menarca, età alla prima gravidanza a termine, allattamento al seno e uso pregresso di terapia ormonale sostitutiva.

I casi incidenti di **primo tumore mammario invasivo** sono stati identificati mediante collegamento con il Registro Tumori danese.

Risultati dello studio

Durante un periodo di follow-up mediano di **16,5 anni**, sono stati registrati **1.591 casi** incidenti di carcinoma mammario.

Sono state identificate quattro traiettorie di consumo:

classe 1 (16,3% della coorte): basso consumo nella prima età adulta, con incremento verso un'assunzione moderata nella mezza età;**classe 2** (18,0%, gruppo di riferimento): consumo costantemente basso lungo tutta l'età adulta (media <6 g/giorno);**classe 3** (50,6%): consumo basso-moderato precoce, in costante e lieve aumento verso livelli moderati nella mezza età;**classe 4** (18,0%, gruppo di riferimento): consumo costantemente basso lungo tutta l'età adulta (media <6 g/giorno). Le donne con un profilo di consumo costantemente elevato (classe 2) hanno mostrato un rischio significativamente aumentato di carcinoma mammario rispetto alla classe con consumo costantemente basso (HR 1.65, 95% CI: 1.35–2.03).

Per i profili caratterizzati da un consumo iniziale basso seguito da un incremento nel tempo (classe 1 e classe 3), l'incremento di rischio, pur presente, non è risultato statisticamente significativo rispetto al gruppo di riferimento (rispettivamente HR 1.18, 95% CI: 0.94-1.48 e HR 1.15, 95% CI: 0.94-1.40).

Punti di forza dello studio

L'ampiezza considerevole del campione e il follow-up prospettico a lungo termine.
La quasi totale assenza di perdite al follow-up, grazie all'integrazione con i Registri Sanitari nazionali.
I modelli statistici utilizzati, capaci di distinguere la variabilità intra-individuale ed evitare stime distorte per errori di classificazione.

Limiti dello studio

La raccolta retrospettiva e auto-riferita dei dati sull'assunzione alcolica nelle decadi precedenti, suscettibile di "recall bias" e potenziale sottostima nelle forti bevitrici.
L'inclusione delle astemie "lifetime" all'interno della classe a basso consumo, che potrebbe aver attenuato l'ampiezza dell'effetto dell'assunzione di alcol.
La definizione dello stato menopausale al basale e non al momento esatto della diagnosi.

Conclusioni e rilevanza clinica

L'esposizione cronica e sostenuta a elevati livelli di alcol per tutto l'arco della vita adulta rappresenta il principale determinante dell'aumento di rischio di tumore mammario post-menopausale.
Sul piano della prevenzione e dell'educazione sanitaria, l'evidenza sottolinea l'importanza di promuovere stili di vita a basso apporto alcolico fin dalla giovane età adulta, contrastando il mantenimento di consumi elevati e continuativi nel tempo.